



XLIX Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 373 de 2021

Carpeta Nº 988 de 2020

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

DÍA NACIONAL DE LA PERSONA CON AUTISMO

Aprobación

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 9 de marzo de 2021

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Alfredo De Mattos.

Miembros: Señoras Representantes Cristina Lústemberg, Lucía Etcheverry, Silvana Pérez Bonavita y Nibia Reisch.

Delegado de Sector: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Margarita Garcés.

═════II═════

SEÑORA PRESIDENTA.- (Silvana Pérez Bonavita).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Se entra al orden del día con la consideración del asunto que figura en primer término: "Doctor Hugo Camacho. Designación a la policlínica de Villa Ismael Cortinas, departamento de Flores".

Han sido invitados los representantes Roberto Díaz y Federico Ruiz, a quienes damos la bienvenida.

Hemos estudiado el proyecto y nos pareció de orden tratarlo antes del receso.

El artículo único establece: "Desígnase con el nombre de doctor Hugo Camacho a la policlínica de atención médica de Villa Ismael Cortinas en el departamento de Flores".

El proyecto está firmado por la diputada Laura Burgoa y por el diputado Federico Ruiz.

En discusión.

SEÑOR REPRESENTANTE DÍAZ ALBERTO (Roberto Javier).- El doctor Hugo Camacho Bentancor nació en Ismael Cortinas el 22 de enero de 1947; hijo de Tulio Camacho y Blanca Bentancor, comerciantes. Cursó primaria en la escuela local y también el liceo hasta tercer año, culminando sexto en el liceo de Cardona.

Luego se traslada a Montevideo, a casa de su tía, a estudiar medicina. En el año 1980, después de mucho sacrificio, llega a su ciudad natal, Ismael Cortinas, como el primer médico de la localidad.

También dio clases de Biología en el liceo de Ismael Cortinas, y se integró siempre a la sociedad a través de diferentes comisiones, siendo referente principal de la Comisión de la Policlínica.

Contrajo matrimonio y tuvo una hija.

Lamentablemente, el 17 de abril del 2009, fallece en un accidente automovilístico.

Fue una persona muy querida en la localidad. Por tal motivo, a solicitud de la exalcaldesa, por unanimidad de exconcejales y de vecinos, se propone que la policlínica lleve el nombre de "Dr. Hugo Camacho Bentancor".

SEÑOR REPRESENTANTE RUIZ (Federico).- Agradezco a la Comisión la celeridad que le ha dado al tratamiento del tema.

Suscribo totalmente lo que acaba de decir mi coterráneo. Venimos a dar fe de que toda la población de Ismael Cortinas está detrás de este anhelo.

El doctor Hugo Camacho era una persona sumamente entrañable. En el pueblo todo el mundo lo conocía, lo respetaba y quería. Acudían a él para todo tipo de consultas. Supo ser director del liceo y docente. Tuve la suerte de trabajar con él.

Su fallecimiento fue un golpe muy duro, no solo para la comunidad de Ismael Cortinas, sino para todo el departamento. Creemos que esta denominación sería un justo y merecido homenaje de todas las fuerzas vivas de Ismael Cortinas que han trabajado muchísimo. Hemos recibido muchísimos llamados. Quiero reconocer al diputado Castaingdebat, que fue uno de los que inició este proyecto, conjuntamente con la alcaldesa, concejales y con la familia del doctor.

Vamos a estar muy contentos de que finalmente la policlínica lleve el nombre del doctor Hugo Camacho.

Muchas gracias.

SEÑORA PRESIDENTA.- Les agradecemos la presencia. La Comisión va a tomar una decisión que ya sabemos va a ser favorable, porque todos estamos de acuerdo con este proyecto. Felicitaciones por llevar adelante esta iniciativa.

Muchas gracias.

(Se retiran de sala los señores representantes Federico Ruiz y Roberto Javier Díaz Alberto)

——— Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Propongo como miembro informante a la presidenta de la Comisión, señora diputada Silvana Pérez Bonavita.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Si todos estamos de acuerdo, quedo designada como miembro informante.

La Comisión ha resuelto postergar el asunto que figura en segundo término del orden del día: "Doctor Carlos Reolon. Designación al Centro Auxiliar de Vergara, departamento de Treinta y Tres", hasta el mes de febrero del próximo año, ya que no hemos podido coordinar una visita con los firmantes del proyecto.

Se pasa a considerar el asunto que figura en 5º término del orden del día: "Servicios de Telemedicina. Modificación del artículo 7 de la Ley Nº 19.869".

En discusión.

SEÑORA REPRESENTANTE LÚSTEMBERG (Cristina).- Este proyecto de ley modifica sólo el artículo 7° de la Ley Nº 19.869. Se transcribe el texto tal cual está hasta el último párrafo. Cabe recordar que esta Ley la votamos todos por unanimidad en el marco de la contingencia del inicio de la pandemia. Ese día manifestamos en sala que la redacción no tenía en cuenta los artículos 8 y 11- Bis de la Ley Nº 17.823 que refieren a la voluntad y a la autonomía progresiva de las niñas, niños y adolescentes en cuanto a decidir sobre las conductas médicas con la autonomía que corresponde –como cantidad de leyes lo han garantizado después- y que eso generaba una disociación entre normas que nuestro país votó, como el Código de la Niñez y la Adolescencia y otras que han garantizado a las niñas, niños y adolescentes el derecho a decidir con garantías legales.

Entonces, el último párrafo del artículo 7º de la Ley Nº 19.869 dice: "En el caso de que el paciente sea menor de edad o persona declarada legalmente incapaz, el artículo será aplicable a su tutor o representante legal". Y nosotros proponemos la siguiente redacción: "En el caso de niños, niñas y adolescentes, será de aplicación lo dispuesto en los artículos 8º y 11- Bis de la Ley Nº 17.823, de 7 de setiembre de 2004 (Código de la Niñez y la Adolescencia). Si se tratare de pacientes que padezcan algún tipo de discapacidad mental se deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 3º y 6º de la Ley Nº 19.529, de 24 de agosto de 2017".

La exposición de motivos que redactamos, que fue avalada por todos los diputados firmantes de nuestra bancada, da fundamento y argumentación sobre esta

modificación, ya que señala: "Sin embargo, esta última remisión requiere ser modificada, tanto en lo referente a los menores de edad como a las personas que padecen alguna discapacidad. En el caso de los menores de edad, la previsión no se ajusta a las disposiciones de la Convención de Derechos del Niño (1989) ratificada por Uruguay por Ley Nº 16.137 (1990) y la Ley Nº 17.823 (Código de la Niñez y la Adolescencia- 2004). En efecto, el artículo 12 de la Convención establece que los Estados deben garantizar el derecho del niño a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afectan teniéndose en cuenta su opinión en función de su edad y madurez. El Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley Nº 17.823) por su parte, en su artículo 8º expresa que todo niño y adolescente goza de los derechos inherentes a la persona humana, y que tales derechos serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades y en la forma establecida en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales, dicho Código y las leyes especiales. El artículo 11 Bis del mencionado cuerpo normativo, cuya redacción fue incorporada por la Ley Nº 18.426 (2008) regula específicamente el derecho a la información y acceso de los niños, niñas y adolescentes a los servicios de salud, indicando en ese sentido que se propenderá a que las decisiones sobre métodos de prevención de salud sexual u otros tratamientos médicos que pudieran corresponder, se adopten en concurrencia con sus padres u otros referentes adultos de su confianza, debiendo respetarse en todo caso la autonomía progresiva de los adolescentes. Y en caso de existir riesgo grave para la salud y que no hubiera acuerdo entre los niños, niñas y adolescentes con sus padres o responsables en cuanto al tratamiento a seguir, el profesional podrá solicitar el aval del Juez competente en materia de derechos vulnerados o amenazados, debiendo recabar su opinión siempre que sea posible".

Eso es lo que sucede en la práctica. Ustedes saben que soy pediatra. Eso es lo que hacemos cuando hay algún tipo de dificultad en cuanto a no tener el concepto de autonomía progresiva con los tutores legales.

Continúo leyendo la exposición de motivos: "El concepto de autonomía progresiva de la voluntad ha suplantado a los parámetros rígidos en materia de capacidad, siendo cada vez más trascendente la consideración de la opinión de los niños, niñas y

adolescentes en todos los aspectos -incluido temas vinculados a su salud- en función de su grado de desarrollo y madurez".

Un niño se puede operar o tener que tomar una decisión como la interrupción voluntaria del embarazo u otro procedimiento, y entendemos que va en contra de cualquier procedimiento si la telemedicina quiere hacer una consulta garantizada con la leyes que este cuerpo legislativo ha ido garantizando derechos a niños niñas y adolescentes.

Continúo leyendo: "En relación a las personas con discapacidad, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad aprobada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, ratificada por nuestro país mediante la Ley Nº 18.418 (2008) marcó un cambio de paradigma en cuanto a la forma de concebir la discapacidad, partiendo de la base de respetar la voluntad de la persona que la padece en cuanto sea posible, y establecer un abanico amplio de mecanismos de protección, concebidos como sistemas de apoyo o asistencia, reservándose la incapacidad total (y sustitución de voluntad por la del curador designado) únicamente para los casos de incapacidades mentales más graves, abandonando las tradicionales categorías estáticas en materia de capacidad".

Ahí fundamentamos el artículo 4º de la Convención y de la responsabilidad de los Estados. También la Ley Nº 18.651 de Protección Integral de Personas con Discapacidad. La ley Nº 19.529 de Salud Mental, en su artículo 3º enuncia principios rectores, sobre todo, en el liberal B).

Continúo: "Con los fundamentos antes indicados, se impone la modificación del artículo 7º de la Ley Nº 19.869 adaptándolo a la normativa referida, en cuanto a propender obtener la manifestación de voluntad de la persona que padezca una discapacidad mental, por sí en tanto sea posible, o en su defecto con la participación de sus familiares y allegados o a través de sus representantes legales".

Lo mismo decimos sobre el respeto a la autonomía progresiva de niños, niñas y adolescentes y más en el caso de una consulta. Actualmente ha habido un avance en la telemedicina y también hoy este cuerpo normativo ha garantizado ese derecho por parte

de niños y niñas con todas las garantías, desde la concesión de derechos y las jurídicas y legales. Ese artículo lo único que propone es una modificación, tener en cuenta estas leyes, que este cuerpo normativo ha garantizado esos derechos.

Cuando fue votado manifestamos esa preocupación y que íbamos a acompañar por la importancia que tenía la ley y que trabajaríamos en esa modificación.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Consulto a los miembros de la Comisión si la intención es votar esta modificación hoy o si la idea es esperar a que estemos presentes todos los miembros titulares.

SEÑORA REPRESENTANTE ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Esta inquietud surge al poco tiempo de que se aprueba el proyecto de telemedicina que obedeció a dar una herramienta en un momento de pandemia y que se votó con celeridad.

Fue advertido inmediatamente y hace un tiempo bastante largo que lo venimos estudiando. Es necesario subrayar que no hay un cambio ni en el espíritu ni en el alcance o los instrumentos que comprende la ley que esta vigente, Lo que hace es dar coherencia a esta norma con respecto al Código de la Niñez y la Adolescencia en una garantía de derechos que está prevista especialmente. Entonces, en nuestra opinión, están dadas las condiciones para aprobar esta modificación y resolver esto.

SEÑORA PRESIDENTA.- Si no se hace uso de la palabra, se va a votar.

(Se vota)

——Cinco en cinco: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Diálogos)

—— Hay acuerdo para que la señora diputada Lústemberg sea miembro informante.

Se había resuelto que en la próxima sesión de esta Comisión sean tratados los asuntos que figuran en 3º y 4º término del orden del día, relativos a "Habitantes y residentes del país diagnosticados con covid", y a "Medicamentos", respectivamente.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

—— Continúa la reunión.

Dese cuenta de los asuntos entrados.

(Se lee)

——Voy a dar lectura al informe del servicio médico que dice:

"Referente a la información solicitada por la Sra. Legisladora en cuanto a los protocolos sanitarios elaborados por este Servicio desde el inicio de la declaración de situación de Emergencia Sanitaria en el país, cabe destacar que los mismos se han redactado siguiendo estrictamente las recomendaciones iniciales del Ministerio de Salud Pública y actualizándose sucesivamente de acuerdo con las diferentes situaciones epidemiológicas que tuvo en cuenta el GACH para emitirlas. Los mismos se difundieron por las vías jerárquicas administrativas correspondientes a las Presidencias de ambas Cámaras.

Los profesionales del Servicio Médico están a disposición de la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes para cualquier consulta aclaratoria respecto de los mismos".

Firma la nota Claudia Califra, médico.

Me acota la secretaria que hay que avisar a la Comisión Administrativa para citar a la dirección del servicio médico.

Proponemos que la próxima sesión sea el martes 15 a la hora 12 y 30. La secretaria procederá a cursar invitación a la Junasa, a Fepremi, a la dirección del servicio médico del palacio legislativo y a la Red Uruguay Hogares, a quienes se les concederá treinta minutos.

SEÑORA ETCHEVERRY LIMA (Lucía).- Hoy se hizo un nuevo protocolo vinculado con los laboratorios para la realización del test de covid 19. Quiero plantear a la Comisión la posibilidad de que a través de la presidencia se pueda hacer llegar nuestra inquietud al director general de la salud, porque sigue habiendo una zona gris en cuanto a si se testea o no los casos sospechosos, porque habla de casos sin síntomas y con síntomas. Define los casos: sospechosos, contactos, etcétera. Pero se sigue generando esa situación en la que se dice que hay algunos de los prestadores de salud que siguen teniendo una zona gris para definir a quien se testea y a quien no.

Me parece que por lo menos tenemos que trasmitir la inquietud de verificar si eso es así. No sé si pudieron leer, pero es importante, porque vuelve a quedar esa zona de incertidumbre que en este momento debemos poder despejar.

SEÑORA PRESIDENTA.- Será tramitada la consulta correspondiente.

No habiendo otros asuntos a considerar, se levanta la reunión.

(Se deja constancia de que ante la emergencia sanitaria declarada en el país y a efectos de colaborar con las autoridades de la Cámara de Representantes, los funcionarios del Cuerpo Técnico de Taquigrafía no tomamos versión taquigráfica en forma presencial, como es el obrar tradicional -a efectos de dar fe, de ser testigos de lo sucedido en sala-, sino en forma virtual. Para ello, además de presenciar la sesión virtual referida, se contó con el archivo de audio y video que contiene la grabación de lo sucedido, instrumento proporcionado por la División Informática, con el cual se cotejó la versión obtenida por los taquígrafos, en procura de otorgar la máxima fidelidad de lo acontecido al acta labrada).

